



# Českomoravská asociace motocyklového sportu

NEVYPLŇUJTE:

Číslo licence:	
Typ:	Částka:

## Žádost o vystavení NÁRODNÍ licence jezdce na rok

DISCIPLÍNA / Discipline:	TYP LICENCE / Type of license:	PLATNOST / Validity:
<input type="checkbox"/> ENDURO <input type="checkbox"/> PŘÍRODNÍ OKRUHY	<input type="checkbox"/> licence A <input type="checkbox"/> licence B <input type="checkbox"/> licence C <input type="checkbox"/> licence M-mládež	<input type="checkbox"/> celoroční / all races <input type="checkbox"/> jednorázová / one race termín a název závodu / term end place of race:
START. ČÍSLO: Start. number: _____	TŘÍDA a KATEGORIE: Class and category: _____	
PŘÍJMENÍ: Surname: _____	JMÉNO: First name: _____	DAT. NAROZENÍ: Date of birth: _____
ULICE: Adress: _____		ČÍSLO DOMU: No. of house: _____
OBEC: City: _____	PSČ: ZIP code: _____	TELEFON: Phone: _____
E-mail: _____		

### ANTIDOPINGOVÝ KODEX „Potvrzení a souhlas žadatele o licenci“

Já, držitel licence jezdce Českomoravské asociace motocyklového sportu potvrzuji a souhlasím s níže uvedeným:

1. Potvrzuji, že jsem se seznámil s Směrnicí pro kontrolu a postih dopingu ve sportu v ČR (dále jen SKPD ČR) vydanou Antidopingovým výborem ČR jako implementaci Světového antidopingového kodexu.
2. Souhlasím, že budu dodržovat a řídit se všemi ustanoveními SKPD ČR a rovněž všemi dodatky, změnami a úpravami SKPD.
3. Jsem seznámen a souhlasím s tím, že CAMS má pravomoc ukládat sankce, jak se stanoví v SKPD ČR a příslušných řádech CAMS.
4. Uznávám a souhlasím, že proti rozhodnutím přijatým v souladu s pravidly uvedenými v SKPD ČR a CAMS jsou možné pouze řádné a mimořádné opravné prostředky a souhlasím, že rozhodnutí, proti nimž již není v souladu s SKPD ČR možno podat opravné prostředky, jsou konečná a právně vynutitelná (konečné rozhodnutí), a jsem si vědom skutečnosti, že proti nim nejsem oprávněn použít jakékoli prostředky právního řádu ČR.
5. V té souvislosti se zavazuji, že nevnesu na základě těchto konečných rozhodnutí žádný nárok, nezahájím žádné arbitrážní řízení, soudní proces nebo soudní spor u kteréhokoli jiného soudu nebo tribunálu.
6. Potvrzuji, že jsem přečetl toto „Potvrzení a souhlas žadatele o licenci jezdce“, že rozumím jeho obsahu, že se jím budu řídit a toto stvrzuji svým podpisem.

### POTVRZENÍ A SOUHLAS ŽADATELE O LICENCI:

1. Podpisem na žádosti se jako žadatel zavazuji dodržovat národní řády CAMS v platné verzi.
2. Jezdec/zákonný zástupce se svým podpisem na žádosti pro daný rok zavazuje uzavřít pojistné smlouvy v souladu s řády CAMS, s místem konání podnikání, závaznými pokyny pro pojištění (uvedeny na webu CAMS) a na částky minimálních pojistných limitů.
3. Jezdec/zákonný zástupce je seznámen s tím, že ho tato licence opravňuje pouze ke startu na podnicích CAMS a zapsaných do kalendáře CAMS.
4. Poučení o zpracování osobních údajů

Na základě podpisu žádosti jste souhlasil s tím, že spolek Českomoravská asociace motocyklového sportu, IČO 227 70 984, se sídlem Ostrovačická 936/36, Zebětín, 641 00 Brno (dále jen „CAMS“ nebo) v souladu s právními předpisy, především se zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů a v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů), zpracovává Vámi poskytnuté osobní údaje. Tyto osobní údaje slouží pouze pro potřebu CAMS danou jeho předmětem činnosti, mohou být použity v rámci sportovní technické problematiky dle NSŘ, zveřejněny v Ročence a na webových stránkách CAMS, které jsou oficiálním informačním zdrojem CAMS. Tyto osobní údaje budou uloženy u CAMS nejdéle po dobu 10 let, nebo do odvolání souhlasu.

Práva podatele žádosti vztahující se k zpracování osobních údajů:

Právo na přístup k osobním údajům znamená, že máte právo od CAMS získat informace o tom, zda zpracovává Vaše osobní údaje, a pokud ano, o jaké údaje se jedná a jakým způsobem jsou zpracovávány. Máte také právo, aby CAMS bez zbytečného odkladu opravila na Vaši žádost nepřesné osobní údaje, které se Vás týkají. Neúplné osobní údaje máte právo kdykoli doplnit.

Právo na výmaz osobních údajů představuje jinými slovy vyjádřenou povinnost CAMS zlikvidovat osobní údaje, které o Vás zpracovává, pokud jsou splněny určité podmínky a požádáte o to.

Máte právo, aby CAMS v určitých případech omezila zpracování Vašich osobních údajů. Proti zpracování, které je založeno na oprávněných zájmech CAMS, třetí strany nebo je nezbytné pro splnění úkolu prováděného ve veřejném zájmu nebo při výkonu veřejné moci, máte právo kdykoli vznést námitku.

Právo na přenositelnost údajů Vám dává možnost získat osobní údaje, které jste CAMS poskytl, v běžném a strojově čitelném formátu. Tyto údaje můžete následně předat jinému správci, nebo pokud je to technicky možné, žádat, aby si je CAMS a jiný správce předali mezi sebou.

V případě, že budete jakkoli nespokojeni se zpracováním svých osobních údajů prováděným CAMS, můžete podat stížnost přímo CAMS, nebo se obrátit na Úřad pro ochranu osobních údajů.

Právo kdykoli odvolat souhlas se zpracováním osobních údajů.

V případě uplatnění výše uvedených práv se mohou ve věci ochrany mých osobních údajů obrátit na pana Ondřeje Holíka, pověřenou osobu CAMS, na emailovou adresu: holik@brno-circuit.com

Více informací o právech je k dispozici na internetových stránkách Úřadu pro ochranu osobních údajů.  
(<https://www.uoou.cz/6-prava-subjektu-udaj/d-27276>).

# POTVRZENÍ O LÉKAŘSKÉ PROHLÍDCE JEZDCE PRO ROK



JMÉNO  
a PŘÍJMENÍ: \_\_\_\_\_ DATUM NAROZENÍ: \_\_\_\_\_  
NÁZEV  
zdravotní pojišťovny: \_\_\_\_\_ KÓD: \_\_\_\_\_

Výše uvedený jezdec je schopen provozování motocyklového sportu v rámci podniků CAMS.

Jméno a příjmení lékaře:

Podpis a razítko lékaře:

Datum vyšetření:

(Pro žadatele, kteří dosáhnou věku 45 let v průběhu sportovní sezóny.) Výsledek žadatelova EKG nebrání způsobilosti zúčastnit se sportovních motocyklových závodů v rámci CAMS.

Jméno a příjmení lékaře:

Jméno a příjmení lékaře, podpis a razítko:

Datum vyšetření:

Ověřené podpisy obou řidičů (případně zákonných zástupců) pro osoby mladší 18ti let.

	Otec:	Matka:	Zákonný zástupce
Jméno a příjmení:			
Datum narození:			
tel./ mobil:			
Podpis:			
Datum, razítko a podpis ověřovatele:			

Při platbě převodem do zprávy pro příjemce uveďte JMÉNO a PŘÍJMENÍ JEZDCE!

Datum, podpis a razítko CAMS:

V ..... Dne: .....

Podpis žadatele: